

## A lepra no Brasil: representações e práticas de poder

Débora Michels Mattos e Sandro Kobol Fornazari \*

**Resumo:** Ao longo da história, *lepra* e *leproso* foram objetos de representações de caráter depreciativo que permitiram a utilização de um modelo de tratamento para a doença fundamentado na exclusão do enfermo e no seu confinamento compulsório em instituições asilares. O artigo procura discutir a relação entre representações abstratas e práticas de poder a partir das medidas adotadas no combate à *lepra* no Brasil do século XX.

**Palavras-chave:** *lepra*, representações, segregação, práticas de poder, violência.

*Naquela época era o Dr. G. Fez exame, tudo, fez exame. Aí foram embora e depois de muito tempo ainda voltou já com a ambulância para pegar nós. Foram lá colher material, tudo, não é? (...) A ambulância era fechada, tipo de uma melancia: tipo de uma melancia só com uma venezianazinha assim do lado, só. Tudo fechado. Para não sair, decerto (...). Aquela coisa da doença! A doença era um bicho! (...) Tinham avisado:*

- *Nós vamos buscar vocês tal dia! (...)*
- *Sim, mas nós vamos levar nossas coisas!*
- *Não, não! Como vocês estão vocês embarcam no carro!*
- *Não! Mas tem que levar roupa!*
- *Não leve nada daí!*

*Aí meu pai ainda pegou o documento da casa e guardou, não é? Guardou no bolso. Foi só o que aproveitou. O resto foi botado fogo na casa. Queimaram, não é? (...). Foi só virar as costas, derramaram gasolina lá, ou querosene, não sei o que foi e*

\* Débora é mestre em História Social e Sandro é doutorando em Filosofia, ambos pela Universidade de São Paulo. E-mails: [dmattos@usp.br](mailto:dmattos@usp.br) e [skf@usp.br](mailto:skf@usp.br).

*botaram fogo. (...) O terreno era dos meus pais, é claro. Mas aí ele vendeu. Aí ficou aborrecido, não é, da vida, porque mataram uma casa boa, uma casa de material de coisa, não é? Queimaram (...). Foi tudo. Ficou galinha, ficou... Dentro da casa ficou farinha, ficou feijão, ficou aquelas coisas que... De lavrador. Que nós éramos lavradores, não é? Do ano todo. Tinha um caixão cheio de feijão, noutro caixão cheio de farinha. Aquilo ficou tudo, aquilo queimou tudo, tudo, tudo, as coisara da ficou tudo. Roupa, roupa (...), guarda-roupa queimaram tudo. Só ficou as quatro paredes. As paredes ficaram em pé. O resto foi tudo queimado.<sup>1</sup>*

O texto acima, depoimento oral, narra retrospectivamente o momento em que um jovem, então com quinze anos de idade, foi levado de sua casa, no interior de Santa Catarina e junto com sua família, para o Hospital Colônia Santa Teresa, em 1940. A doença que acometia aquela casa era então conhecida como *lepra*. Diante da missão governamental que ali estava para conduzi-los, os doentes não tinham escolha: o internamento era compulsório. A viagem de centenas de quilômetros seria feita numa ambulância fechada, com os doentes acomodados em sua parte de trás. Havia a promessa da cura, mas o tratamento seria feito apenas a partir do alijamento dos doentes e só seria ministrado no hospital-colônia. Nenhum dos familiares do jovem, no entanto, resistiu ao poder médico-institucional que chegava à sua porta e os obrigava à partida imediata. Ainda assim, à retirada das pessoas da casa para a ambulância, seguiu-se a queima da edificação e de todos os pertences da família, incluindo roupas, documentos e alimentos. Perplexos diante dessa exacerbada violência, aqui nos propomos a discutir alguns dos possíveis significados dessa queima dos pertences das famílias que eram levadas para as colônias destinadas aos doentes de *lepra*.

Cenas como essa não foram incomuns no Brasil do século XX, sobretudo a partir da década de 30, quando foi implementada a Campanha Nacional de Combate à Lepra, baseada no confinamento compulsório de *leprosos* em instituições asilares. Nascida no início dos anos 20, a partir de um movimento

<sup>1</sup> Depoimento oral concedido pelo egresso G. B., em 22 de janeiro de 2002, internado compulsoriamente no Hospital Colônia Santa Teresa em dezembro de 1940.

de caráter assistencialista encabeçado por uma entidade denominada Sociedade de Assistência aos Lázaros e Defesa contra a Lepra, a Campanha Nacional de Combate à Lepra se corporificou no bojo da política estado-novista, quando o Estado, fundamentado em princípios ideológicos de caráter desenvolvimentista e nacionalista, tomou para si a responsabilidade de resolver o problema das doenças que grassavam no país. Nesse contexto, a doença passou a ser vista como um sério entrave ao progresso nacional, uma vez que ela atingia a força de trabalho, mola propulsora à obtenção desse progresso. Assim, políticas de saúde pública foram estabelecidas procurando garantir a saúde dos trabalhadores, visando ao desenvolvimento das forças produtivas no país, além de salvaguardar o bem-estar das parcelas endinheiradas da sociedade.

Mas, se por um lado a presença das doenças no seio de uma sociedade que almejava se desenvolver se transformou em algo a ser combatido no Brasil do nascente século XX, por outro as práticas utilizadas no âmbito das mais variadas enfermidades não seguiram um padrão de uniformidade. Enquanto, para algumas, procurava-se obter o restabelecimento da saúde, como a gripe, a varíola e a febre-amarela, através de vacinas e medicamentos variados, para outras o modelo utilizado esteve fundamentado no afastamento daquele que era o seu portador, como a loucura e a *lepra*. Em relação a esta última, a exclusão se fez através do confinamento compulsório dos doentes em grandes hospitais-colônias, visando muito mais à separação do enfermo que a um tratamento que pudesse curá-lo. Nesse sentido, a queima das casas pode indicar a necessidade de garantir a eficácia do modelo segregacionista a partir da permanência do doente no local de isolamento. Pois o espetáculo de ver sua casa sendo consumida inexoravelmente pelo fogo minava a resistência dos que estavam sendo obrigados a abandoná-la e, além disso, marcava a família perante as pessoas da comunidade a que pertencia fazendo com que essas servissem de instrumento de vigilância.

Contudo, em nossa interpretação, tais práticas só se tornaram factíveis em virtude de representações abstratas constituídas e disseminadas socialmente acerca da *lepra*, cuja origem remonta à sociedade medieval. A estas representações devemos nos reportar em primeira instância, ou seja, a um conjunto de idéias associadas à doença a partir de relatos históricos, crenças religiosas e interpretações

bíblicas que são dissociados da realidade sensível porém vividas como reais pelos personagens envolvidos. São elas que permitem, por exemplo, que uma pessoa que nunca viu um *leproso* associe a esta palavra a imagem de alguém com deformidades de caráter repulsivo e ameaçador, como se, à simples proximidade dele, pudesse ser infectado irremediavelmente pela doença.

### As representações acerca da *lepra*

O desenvolvimento da ciência não foi suficiente para acabar com os medos e preconceitos em relação à *lepra*. A história da descoberta de seu agente etiológico permite tal afirmação. Em fins do século XIX, na Noruega, Armauer Hansen desvelou o *micobacterium leprae*, agente causador da moléstia, pondo por terra a idéia de hereditariedade por muitos defendida e comprovando a sua natureza infecto-contagiosa. A comprovação de seu caráter infecto-contagioso fez surgir a teoria de que o isolamento do enfermo propiciaria a extinção do mal, incentivando a adoção de um modelo de tratamento baseado no cerceamento da liberdade em grandes instituições de isolamento. Embora a Noruega tenha assistido a um significativo declínio da doença entre os anos de 1855 a 1885, esse declínio ocorreu não pelo confinamento dos enfermos em instituições asilares, mas em virtude de um trabalho educativo realizado por comitês de saúde instituídos pelo governo. As atividades dos comitês se detinham a visitas domiciliares, esclarecendo os doentes e familiares sobre os cuidados a serem tomados dentro de casa, tais como o uso de talheres, pratos e roupas, além de ser solicitado que o enfermo dormisse em aposento individual. A queda do número de casos, durante os trinta anos em que os comitês atuaram, foi de 70% (MONTEIRO 10). Obviamente, esse tipo de tratamento se constituía menos estigmatizante e tinha maior aceitação por parte dos envolvidos, se comparado àquele fundamentado na introdução do enfermo em instituição asilar. Os desdobramentos do isolamento compulsório institucional eram muitos, como a exposição pública da condição de enfermo, a fragmentação do lar, o rechaço da sociedade, enfim. Esses desdobramentos faziam com que os doentes se escondessem, fugissem, tivessem medo de serem asilados, o que os transformava em contínuos transmissores da doença. Ainda assim, esse foi o modelo de tratamento que

prevaleceu e foi divulgado como mais eficaz, servindo de inspiração às diretrizes profiláticas implementadas em diversos países, entre eles o Brasil. Em que medida representações construídas acerca dessa doença teriam contribuído para isso?

A segregação dos enfermos de *lepra* estabelecida durante a Idade Média foi inspirada no terceiro livro de Moisés, o *Levítico*, no qual podem ser encontradas significativas referências de caráter depreciativo atribuídas à doença, além de descrições sobre sua manifestação e leis específicas para o seu combate, estando a exclusão dos doentes no interior delas. Foi a partir desse documento que a Igreja Católica, através de seus Concílios, instituiu a segregação do enfermo mediante um ritual. Denominado *Separatio Leprosarium*, caracterizou-se por ser uma cerimônia semelhante às celebradas em favor dos mortos no ocidente cristão. Padre e igreja eram paramentados, o povo assistia ao cerimonial e o enfermo era coberto com um véu negro, sendo sobre sua cabeça derramada terra a fim de representar sua morte. Ao término da solenidade a autoridade eclesiástica dizia: *Sic mortuus mundo, vivus iterum Deo*. Morto para o mundo, renascido em Deus. Na simulação o doente era levado a um cemitério e introduzido numa cova por alguns momentos. Depois de retirado, o sacerdote lhe informava as regras de conduta a serem seguidas e o colocava fora da comunidade; nesse momento, ele perdia sua antiga identidade e recebia o termo “leproso” como denominação (MATTOS 9).

O fogo também se fazia presente por algumas vezes: na tentativa de purificar o espaço ocupado pelo doente ou porque acreditava-se que o enfermo era o grande responsável pelas calamidades que ocorriam, devendo portanto ser exterminado. De modo geral, cria-se que as aflições humanas eram decorrentes da presença das pessoas indesejáveis, que comportavam em si vícios e pecados. Integravam esse grupo também os enfermos de *lepra*. Assim, a sociedade se incumbia de resolver o problema, muitas vezes, queimando o doente junto com os seus pertences, como na França, em 1321 (CASTIGLIONI 2). No Brasil do século XX, o fogo como instrumento de combate ao mal continuou sendo ateadado, embora não mais sobre o enfermo, mas sobre seus pertences, sobre sua propriedade.

Tudo indica que os estigmas relativos à *lepra* fizeram com que uma doença dermatológica fosse imbuída de medos e preconceitos, muitos deles

produzidos no passado, embora remodelados ao contexto de um novo tempo, de forma a justificar a incoerência entre as descobertas científicas do mundo moderno e as práticas que foram utilizadas para o seu combate. Mas de que forma esses estigmas relacionados a essa enfermidade milenar se fizeram presentes no Brasil do século XX? Entre tantas outras maneiras, fizeram-se presentes através da prática do confinamento compulsório dos enfermos em instituições asilares, das diferentes posturas tomadas pelos profissionais da saúde no trato diário com os doentes e da queima dos bens e das vestes daqueles que foram vítimas do isolamento.

Em relação à prática do confinamento compulsório, esta recebeu forte influência do modelo segregacionista instituído no ocidente medieval, em que um misto de idéias fantasiosas acerca da doença e do doente, aliado às deformidades físicas que são próprias do estágio avançado da enfermidade, fez erigir um sentimento coletivo de medo e repulsa que acabou se perpetuando. A possibilidade de que a enfermidade afetasse os demais, não apenas lhes tirando a saúde, mas a estética e a beleza, acabou tornando legítimo o uso do afastamento institucionalizado, mesmo quando esse afastamento se contrapunha a outros modelos de tratamento comprovadamente mais eficazes, como aquele realizado pelos comitês de saúde na Noruega. Essa imagem mítica do *leproso*, ser repulsivo e deformado, verdadeira ameaça ao meio social, foi de forma incisiva reproduzida na sociedade brasileira de diversos modos: através dos saberes e práticas do passado que foram trazidos ao presente; da literatura que se incumbiu em descrever a doença e o doente por meio de uma linguagem alegórica bastante pejorativa<sup>2</sup>; e, inclusive, por intermédio da cinematografia, que expressou visualmente aquilo que a literatura fazia o leitor imaginar<sup>3</sup>.

2 Jorge Luiz Borges, no conto *O Tintureiro Mascarado de Hákin de Merv*, Somerset Maugham, em *Um Gosto e Seis Vinténs*, Bernardo Élis, em *A Morfética*, Olavo Bilac, no conto *Lázarus*, são apenas algumas das muitas referências literárias em que pode ser observada a imagem depreciativa acerca da *lepra* e do *leproso*.

3 O clássico *Ben-Hur* é o exemplo mais conhecido, mas veja-se também a vila de *leprosos* encontrada pelo protagonista de *Papillon*.

Num estudo sobre a etiologia da palavra *lepra*, Abraão Rotberg, médico responsável pela mudança do nome *lepra* para *hanseníase* no Brasil, afirma que os significados de cunho degradante imputados ao termo têm sua origem no século III a.C., quando 70 judeus, traduzindo a *Torá*, os *Neviim* e os *Ketuvim* para o grego, que mais tarde viriam a se transformar na *Bíblia*, denominaram o *Tsara'ath* hebraico, que abrangia um conjunto de enfermidades de caráter visual semelhante (como o *vítiligo*, a *psoríase* e o *pênfigo*), como sendo o mesmo que a *lepra* grega, compreendida como *escamação* ou *esfoliação*, algo que, segundo o autor, para aquela cultura, naquele período, tinha por significado *impureza* e *desonra* e não era o mesmo que *hanseníase*, já que esta, para os gregos, era conhecida como *elefantíase*. Segundo Rotberg, em decorrência da tradução bíblica para o latim, os sinônimos atribuídos às palavras *lepra* e *leproso* não sofreram alterações, sendo interpretados pela cristandade como *sujeira*, *pecado*, *impureza* e *degradação*. Embora os avanços da ciência tenham possibilitado a algumas enfermidades, anteriormente compreendidas por *lepra*, novas designações, como *eczema* e *micose*, o mesmo não ocorreu com a *hanseníase*, que acabou associada ao terrível mal bíblico descrito no livro sagrado dos cristãos (ROTBERG 13).

Certamente, essa associação sofreu remodelações, pois no mundo moderno, assinalado pelo logocentrismo e pela crença no progresso, procurava-se evitar que concepções de fundo mítico ou religioso se mesclassem aos saberes que a ciência passava a produzir. Assim, as enfermidades de modo geral eram vinculadas menos à degradação moral do que a fatores que colocavam em risco o desenvolvimento econômico, e por isso precisavam ser combatidas.

No Brasil, o próprio preconceito racial era transformado numa pseudociência que visava a “fortalecer o caráter nacional” a partir da eugeniação do país que comportava *grosso modo*: a intenção de realizar o branqueamento progressivo do povo brasileiro, cujo atraso deveria ser atribuído à miscigenação dos brancos com negros e índios; o interesse no desenvolvimento físico-corporal dos indivíduos; e sobretudo a padronização dos comportamentos, estabelecendo o certo e o errado, o que se devia e o que não se devia fazer no âmbito da sociedade para se chegar ao patamar mínimo de civilização, o que implicava na distinção entre os normais e aqueles que eram considerados nocivos ao meio

social (loucos, vagabundos, delinquentes, portadores de moléstias, etc), aplicando sobre eles medidas de caráter restritivo.

Interessante salientar, no entanto, que, diante desse processo de eugeniação do país, aqueles que participaram do universo da *lepra* foram os que de forma mais incisiva sofreram intervenções e foram vítimas de práticas incoerentes com a medicina moderna, mas muito semelhantes com aquelas produzidas no passado. A questão do tratamento ministrado aos enfermos no interior dos asilos-colônias brasileiros serve de exemplo. Foi comum dar aos doentes asilados capacitação ao exercício da enfermagem para que eles próprios cuidassem de si, semelhante aos leprosários medievais, onde muitos enfermos eram introduzidos, mas não tinham assistência terapêutica (ORNELLAS 11). O excessivo cuidado no trato com os doentes, evitando o contato aproximado até mesmo no âmbito do tratamento, salvo exceções em que a presença do médico era indispensável, como em cirurgias ou na administração de medicamentos que requeriam um conhecimento mais apurado, evidencia o pânico em se adquirir a doença. Interessante pensar que aos tuberculosos, também vítimas de uma enfermidade infecto-contagiosa e que de acordo com Oswaldo Cruz, “matava mais pessoas do que todas as epidemias juntas”<sup>4</sup>, o mesmo não ocorreu.

No âmbito da *lepra*, o sentimento de medo que a doença provocava se estendia a objetos e a tudo o que fosse tocado pelo doente. Pelo menos isso é o que revela, entre outros, o depoimento de um egresso do Hospital Colônia Santa Teresa, confinado aos dezessete anos, ao observar alguns gestos próprios de funcionários sadios da instituição, como os das irmãs religiosas:

*As próprias irmãs, a maioria delas às vezes abria a porta com, algumas delas abriam a porta com um papelzinho na mão, no trinco, muitas vezes batendo o pé na porta pra abrir, a porta do refeitório, coisa e outra porque existia realmente aquela... Realmente, às vezes, naquele tempo era difícil*<sup>5</sup>.

4 RIBEIRO, L. *A Luta contra a Tuberculose no Brasil: apontamentos para a sua história*. Rio de Janeiro, Edição do Autor, 1956, p. 84 (*Apud* ORNELLAS 11, 138).

5 Depoimento oral concedido pelo egresso B. P., em 18 de julho de 2002, internado compulsoriamente no Hospital Colônia Santa Teresa em julho de 1947.

Estes gestos de rechaçamento não se estabeleceram unicamente ali, no interior das colônias, mas fizeram-se constantes nos mais diferentes lugares por onde o enfermo houvesse passado. Caracterizaram-se práticas legítimas diante do perigo que a doença representava e eram veiculadas como medidas de caráter sanitário, ainda que para se adquirir a doença seja preciso um contato íntimo e prolongado com o enfermo, e não com os objetos por ele usados.

Tudo indica que enquanto na Idade Média a *lepra* era tida como um reflexo do pecado, sendo o enfermo excluído da sociedade mediante rituais de segregação, no Brasil do século XX ela foi observada como sinônimo de impureza da raça, feiúra, ameaça ao mundo dos sãos e ao grande projeto de modernização do país, sendo também observada a presença de rituais, muitos deles produzidos no passado, embora estes adaptados ao contexto de seu tempo, por exemplo, a queima das casas e dos pertences das famílias vinculadas à doença.

### A queima das casas: representações e práticas de poder

A base para a eficácia do mecanismo de profilaxia estabelecido acerca da *lepra*: fazer com que o indivíduo permanecesse no lugar do confinamento. Para tanto, uma série de medidas foram tomadas, tantas são as formas de fazer uso da violência. O fogo queimando sua casa marcava a inexorabilidade da viagem e da mudança, minava a resistência, apagava o passado e apontava para o futuro novo em que a tônica seria o cerceamento da liberdade. Mas o fogo teria sido mesmo necessário? Que significados se escondiam por trás desse ato? A violência desmedida desse ato extrapola a racionalidade do poder? Ou, ao contrário, é o refinamento último de um cálculo monstruoso de dominação?

O convencimento, a promessa da cura e, em última instância, a queima das casas e dos pertences, deixando-se bem claro que não havia outra alternativa. Ir para o hospital-colônia significava o único tratamento possível, também o único meio possível de evitar que toda a família se contaminasse, se isso já não tivesse ocorrido. Eis o modo secular de imposição do poder: torná-lo imprescindível para aquele sobre o qual é exercido, levar o subjugado a querer a subjugação por considerar-se beneficiário dela ou, ao menos, aceitá-la resignadamente, não vendo outra alternativa possível. Como diria Foucault, a

eficácia do poder não está em quem o exerce, mas em quem ele é exercido, quando estes sujeitam a si mesmos à obediência (FOUCAULT 5). Esse aspecto do exercício do poder estava claramente presente nos acontecimentos que viemos analisando. Ao doente não era dada outra alternativa para seu tratamento senão submeter-se ao confinamento na colônia, não porque não existissem outras formas de tratamento, mas porque foi considerada a forma mais eficaz de obter seus fins, ainda que isso representasse uma espécie de morte para o *leproso* e para sua família.

A queima das casas significava a morte daquele indivíduo, daquela família, para o meio em que até então vivera, significava perder sua identidade para, então, constituir uma outra. A nova identidade somente viria no interior da colônia, onde todos se reconheceriam como iguais diante do infortúnio da doença. Os novos relacionamentos nasceriam sob o signo do reconhecimento e da aceitação mútuos. Indivíduos, no interior das cercas, aglomerado humano, para quem os via de fora.

O fogo se fazia presente de forma bastante comum e, ao mesmo tempo em que objetivava purificar o espaço habitado pelo doente e por sua família, objetivava, também, purificar o espaço público em que este se inseria, na tentativa de afastar os males que colocavam em risco a comunidade. Sob a tônica da higiene, da saúde e do bem-estar coletivos, estabeleceu-se algo semelhante à “morte na fogueira”. E embora o fogo não fosse atado sobre o doente, semelhante ao que era feito com as “bruxas”, era sobre os seus pertences, aquilo que permitiria a sua permanência no espaço coletivo. Uma forma de garantir que ele não mais integrasse aquele lugar, ele e seus familiares, já que muitas residências queimadas eram habitadas por membros da família que não haviam sido atingidos pela doença, mas que ficavam marcados diante do espetáculo ao qual eram submetidos, que ficavam na miséria em face da destruição de seus bens, que tinham de mudar para não serem vítimas de preconceito e humilhação, para limpar o local do mal que os havia acometido.

Assim, no contexto da Campanha Nacional de Combate à Lepra, a queima das casas era uma vigorosa estratégia de poder a serviço da *intelligentsia* médica, mas que só foi possível porque utilizava a seu favor um conjunto de

representações abstratas construídas ao longo de séculos: do fogo, como via de purificação, da *lepra*, como Mal, do *leproso*, como um ser progressivamente disforme, repulsivo, ameaçador.

### Considerações finais

Não era a doença a inimiga da sociedade, era o seu portador. Isolar o *leproso* de contatos saudáveis serviria, não havia dúvida, para impedir a praga de se alastrar. Para isso, o controle deveria ser minucioso, ninguém, nem uma só pessoa poderia ser esquecida do lado de fora do hospital-colônia, contaminando o progresso da sociedade com sua disformidade. O esquadrinhamento da doença, em cada cidade, vila, vilarejo, tinha de ser completo, e o foi. O esforço de obtenção de recursos tinha de envolver a sociedade como um todo, e o fez: em poucos anos cidades foram criadas dentro de muros e cercas para conter agrupamentos de pessoas com sua enfermidade degradante. Nenhum *leproso* seria capaz de se esconder dos olhos de cada indivíduo, até nos mais remotos rincões onde pudessem se esconder, em cabanas regularmente abastecidas por um marido ou uma esposa zelosa, como de fato ocorria.

Portar uma doença incurável, com marcas visíveis no seu corpo, reconhecíveis por todos com quem as necessidades do comércio obrigavam ao contato, olhar para si mesmo não apenas como portador, mas como transmissor, alastrador, inclusive aos seus entes queridos, de uma doença que levava pouco a pouco à incapacidade para o trabalho, à feiúra, à repulsa dos amigos e familiares, à morte e, não bastassem tais infortúnios, ser ainda arrancado de sua própria casa como única alternativa possível para o incerto tratamento. Portar as chagas de uma doença bíblica, que carregava consigo representações extremamente negativas, associadas à perversão e ao pecado, ser “leproso” e, não bastasse isso, ver atrás de si sua casa, junto com todos os seus pertences, com toda sua vida, ao mesmo tempo em que era transportado rumo a uma vida não escolhida, ver atrás de si sua casa queimando, as chamas consumindo suas últimas esperanças de voltar ao seu lar e ao lar de seus filhos, como uma nova Sodoma, em que o Senhor tivesse despejado sua gloriosa ira numa chuva de fogo e enxofre, extinguindo a fonte envenenada em que seus filhos tivessem bebido e se contaminado.



Contudo, não era o pecado o que alimentava as chamas, consumindo até o fim o corpo do pecador. Aqui, o fogo era atado naquilo que a modernidade traz como traço distintivo do indivíduo: sua propriedade. Separado de seus bens, o indivíduo deixava de ter os meios necessários para reassumir sua identidade. A queima dos pertences familiares carregava consigo o sentido de que a viagem era sem volta, uma morte simbólica de todos os envolvidos com a doença. Restava à família se reconstruir no interior do leprosário, de procurar ali dentro as novas condições de produção e reprodução de sua existência.

O importante para os idealizadores da Campanha de Combate à Lepra era que o mundo dos “sãos” estava a salvo, livre do contágio, livre das disformidades temidas, da ameaça aos nobres traços do ser humano, da incapacidade para o trabalho. Assim eles se expressavam nos jornais da época em relação aos filhos sadios dos enfermos:

*O filho do lázaro, que hoje brinca despreocupado ao lado do teu filho, talvez traga consigo o germe do mal terrível. Trabalha, pois, em prol do “Preventório”, a fim de resguardar dos perigos da lepra aqueles que te são caros*<sup>6</sup>.

Escória da modernidade, talvez os de fora pensassem, por trás de discursos filantrópicos, por trás da piedade declarada. Médicos, damas da sociedade, industriais, comerciantes que de diversas formas contribuíram para a política isolacionista no combate à lepra, nas décadas de 30 e 40 do século XX, no Brasil, podiam se sentir aliviados, o fogo havia consumido o medo do contágio, a sociedade estava livre de tais entraves para o progresso, uma nação “saúdável” estava sendo construída para contribuir com seu trabalho para o desenvolvimento capitalista.

<sup>6</sup> *Diário de Tarde*. Florianópolis, 08/12/1936, ano II, nº. 413, p. 4.

**Abstract:** In history, leprosy and leprous were subject to depreciative representations which allow the usage of a leprosy treatment model based on patients exclusion and confining asylum institutions. This essay aims to discuss the relationship between abstract representations and power practices from the description of measures introduced with reference to leprosy in Brazil, 20th century.

**Key-words:** leprosy, representations, segregation, power practices, violence.

## Bibliografia

1. *A Bíblia Sagrada*. Rio de Janeiro, Sociedade Bíblica do Brasil, 1959.
2. CASTIGLIONI, A. *História da Medicina*. São Paulo, Cia Editorial Nacional, 1947.
3. DELUMEAU, J. *História do Medo no Ocidente*. São Paulo, Cia das Letras, 1991.
4. FOUCAULT, M. *Os Anormais*. São Paulo, Martins Fontes, 2001.
5. \_\_\_\_\_. *Vigiar e Punir: história da violência nas prisões*. Petrópolis, Vozes, 1999.
6. GOFFMANN, E. *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. Rio de Janeiro, Guanabara, 1988.
7. GOMIDE, L. R. S. *Órfãos de Pais Vivos: a lepra e as instituições preventórias no Brasil (estigmas, preconceitos e segregação)*. São Paulo, USP, Dissertação de Mestrado, 1991.
8. LENHARO, A. *Sacralização da Política*. Campinas, Papirus, 1986.
9. MATTOS, D. M. *Fora do Arraial: lepra e instituições asilares em Santa Catarina (1940-1950)*. São Paulo, USP, Dissertação de Mestrado, 2002.
10. MONTEIRO, Y. N. *Da Maldição Divina à Exclusão Social: um estudo da Hanseníase em São Paulo*. São Paulo, USP, Tese de Doutorado, 1995.
11. ORNELLAS, C. P. *O Paciente Excluído: história e crítica das práticas médicas de confinamento*. Rio de Janeiro, Revan, 1997.
12. RAGO, M. *Do Cabaré ao Lar: a utopia da cidade disciplinar*. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1997.
13. ROTBERG, A. “O Pejorativo “Lepra” e a Grande Vítima de Grave Erro Médico-Social-Histórico: a indefesa América Latina”. In: *Revista de História*. São Paulo, ano 26, v. 51, nº. 101, jan./mar. 1975.
14. SCHWARCZ, L. M. *O Espetáculo das Raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil (1870-1930)*. São Paulo, Cia das Letras, 1995.
15. SCLiar, M. *Do Mágico ao Social*. São Paulo, LPM, 1987.